

## 慈濟大學醫學科學研究所博士論文指導教授認定通知書

自 \_\_\_\_\_ 學年度 \_\_\_\_\_ 學期起，學生 \_\_\_\_\_ 課業及論文請 \_\_\_\_\_ 教授負責指導。

論文指導教授	主聘單位		系(所)
	1. 三年內是否有校內外研究計畫 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 2. 三年內是否有論文發表(第一或通訊作者，SCI、SSCI、EI) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 ※請檢附個人簡歷		
	(簽名)		年 月 日

學組召集人會議(總召集人)(簽名)： \_\_\_\_\_ 年 月 日

- 註：(1)此表不得晚於第一學年結束前繳至所辦公室。  
 (2)若論文指導教授認定異動，請至所辦公室領回此份原認定通知書，續填以下異動通知。  
**(3)請勿裁切。**

\*\*\*\*\*

## 慈濟大學醫學科學研究所博士論文指導教授認定異動申請書

自 \_\_\_\_\_ 學年度 \_\_\_\_\_ 學期起，學生 \_\_\_\_\_ 課業及論文請 \_\_\_\_\_ 教授負責指導。

申請學生	異動之研究方向/題目		
	異動原因		
	(簽名)		年 月 日
論文指導教授	主聘單位	系(所)	
	(簽名)		年 月 日
原論文指導教授	(簽名)		年 月 日

學組召集人會議(總召集人)(簽名)： \_\_\_\_\_ 年 月 日